

Année 1952

N° 36

T H E S E
pour le
DOCTORAT EN MEDECINE
(Diplôme d'Etat)
par

BAILLE François, Jean

né le 24 Février 1923 à PARIS

Présentée et soutenue publiquement le 17 Janvier 1952

LE SECRET PROFESSIONNEL DU MEDECIN DU TRAVAIL
=====

Président de thèse : Monsieur DESOILLE, Professeur

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Nom du candidat : BAILLE

Prénoms : François, Jean

Date de soutenance : 17 Janvier 1952

N° d'ordre : 36

1

BAILLE François, Jean
Le secret professionnel
du Médecin du Travail
PARIS dact. in 4° 12 pages
Thèse Méd. Paris 1952
N° 36
Ed. A.G.E.M.P. 1956

2

BAILLE François, Jean
Le secret professionnel
du Médecin du Travail
PARIS dact. in 4° 12 pages
Thèse Méd. Paris 1952
N° 36
Ed. A.G.E.M.P. 1956

3

BAILLE François, Jean
Le secret professionnel
du Médecin du Travail
PARIS dact. in 4° 12 pages
Thèse Méd. Paris 1952
N° 36
Ed. A.G.E.M.P. 1956

4

BAILLE François, Jean
Le secret professionnel
du Médecin du Travail
PARIS dact. in 4° 12 pages
Thèse Méd. Paris 1952
N° 36
Ed. A.G.E.M.P. 1956

Année 1952

N° 36

T H E S E
pour le
DOCTORAT EN MEDECINE
(Diplôme d'Etat)
par

BAILLE François, Jean

né le 24 Février 1923 à PARIS

Présentée et soutenue publiquement le 17 Janvier 1952

LE SECRET PROFESSIONNEL DU MEDECIN DU TRAVAIL

Président de thèse : Monsieur DESOILLE, Professeur



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550412_0001

DOYEN HONORAIRE : M. BAUDOUIN

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BAUDOUIN, BERNARD (H.), CADENAT, CARNOT, CHABROL, CHAMPY, CHEVASSU, DELBET, DONZELOT, GASTINEL, GUILLAIN, HALPHEN, HARVIER, LAROCHE (G.), LAUBRY, LEMAITRE, LEMIERRE, LEVY-SOLAL, LHERMITTE, LIAN, LOEPER, MARION, MATHIEU, MOCQUOT, MONDOR, MULON, OLIVIER (E.), OMBREDANNE, SANNIE, SEZARY, TANON.

DOYEN Léon BINET (membre de l'Institut).

ASSESEUR Jean VERNE.

I - PROFESSEURS

Anatomie	CORDIER (G.)
Anatomie Pathologique	DELARUE (A.)
Bactériologie	N...
Biologie appliquée à l'Education physique et aux sports ..	CHAILLEY-BERT (P.)
Biologie Médicale	VERNE (J.)
Cancérologie médicale et sociale	N...
Carcinologie	OBERLING (C.)
Chimie médicale.....	JAYLE (M.F.)
	BROCQ (P.)
Cliniques { Hôtel Dieu	DE GAUDART-D'ALLAINES (F.)
Chirurgicales { Broussais	N...
	Salpêtrière
	Cochin.....
	QUENU (J.)
Clinique chirurgicale réparatrice et orthopédique	MERLE d'AUBIGNE (R.)
Clinique de cardiologie	MOUQUIN (M.)
Clinique de chirurgie infantile et d'orthopédie	FEVRE (M.)
Clinique de chirurgie pleuro-pulmonaire	MONOD (R.)
Clinique de la tuberculose	BERNARD (E.)
Clinique de neuro-chirurgie	PETIT-DUTAILLIS (D.)
Clinique de puériculture	LELONG (M.)
Cliniques des maladies cutanées et syphilitiques	DEGOS (R.)
Clinique des maladies du sang	CHEVALLIER (P.)
Clinique des maladies du système nerveux	ALAJOUANINE (T.)
Clinique des maladies des enfants	DEBRE (R.)
Cliniques des maladies infectieuses	MOLLARET (P.)
Cliniques des maladies mentales et de l'encéphale.....	DELAY (J.)
Clinique gynécologique	FUNCK-BRENTANO (P.)
	Hôtel Dieu
Cliniques { Bichat	N...
Médicales { Cochin	MOREAU (R.)
	Broussais
	DE GENNES (L.)
Clinique médicale d'hydro-climatologie thérapeutique ...	JUSTIN-BESANCON (L.)
Clinique médicale propédeutique	PASTEUR VALLERY-RADOT (L.)
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des	
maladies de la nutrition	BOULIN (R.)
Cliniques { Tarnier	LANTUEJOUL (P.)
Obstétricales { Baudelocque	N...
	Port-Royal
	LACOMME (M.)
Clinique ophtalmologique	VELTER (E.)
Clinique Oto-rhino-laryngologique	AUBIN (A.)
Clinique physio-pathologique des problèmes alimentaires ..	RICHEL (C.)
Clinique Psychiatrique infantile	HEUYER

Clinique rhumatologique et sociale	OSTER (F.)
Clinique stomatologique	DECHAUME (M.)
Clinique thérapeutique chirurgicale	SENEQUE (J.)
Clinique Thérapeutique médicale	LEMAIRE (A.)
Clinique urologique	FEY (B.)
Embryologie	CIROUD (A.)
Génétique médicale	LAMY (M.)
Histoire de la médecine et de la chirurgie	N...
Histologie	N...
Hygiène et clinique de la première enfance	CATHALA (J.)
Hygiène et médecine préventive	JOANCON (C.)
Médecine du Travail.....	DESCILLE (E.)
Médecine légale	PIEDIEUVRE (R.)
Parasitologie et histoire naturelle médicale	GAILLARD (F.)
Pathologie chirurgicale	MENECAUX (G.)
Pathologie exotique	LAVIER (G.)
Pathologie expérimentale et comparée	LENEGRE (J.)
Pathologie humorale et immunologie expérimentale	MERKLEN (F.P.)
(chaire à titre personnel)	
Pathologie Médicale	DARIEY (M.)
Pathologie et thérapeutique générales	GARCIN (J.)
Pédiatrie sociale	MARIE (J.)
Pharmacologie et matière médicale	HAZARD (R.)
Physico-chimie médicale (chaire à titre personnel) ...	DOGNON (A.)
Physiologie.....	DINET (L.)
Physique médicale	STROHL (A.)
Radiologie médicale	DESCREZ (H.)
Technique chirurgicale.....	MOULONGUET (P.)
Thérapeutique	TURPIN (R.)

II - PROFESSEURS SANS CHAIRE MAITRES DE CONFERENCES-AGREGES et AGREGES

Anatomie.....	DELMAS (A.), pr.s.ch., DEBEYRE (J.)
	OLIVIER (), N...
Anatomie pathologique	GAUTHIER-VILLARD (Melle P.) pr.s.ch.,
	BUSSET (F.), GOUYGOU (Ch.)
Bactériologie	NEVOT (A.), N...
Biochimie médicale	ETTORI (J.), pr.s. ch., N..., N...
Biologie médicale	BOURLIERE (F.)
Dermato-syphiligraphie	DUPERRAT (F.)
Embryologie	TUCHMANN
Histologie	BULLIARD (H.) pr.s.ch. N..., N...
Hydrologie	N...,
Hygiène	BOYER (J.), pr.s.ch.
	DEPARIS (M.), pr.s.ch.
Maladie infectieuses	N...
Médecine légale et du Travail	DIEROBERT (L.), pr.s.ch. , GAULTIER (M.)
	HADENGUE (A.), N...
Neurochirurgie	DAVID (M.)
Neurologie	N...
Obstétrique	GRASSET (J.), LEPAGE (F.), MERCIER (R.),
	MORIN (P.), RAVINA (J.), N..., N...
Ophtalmologie	DESIGNES (P.), N...
Orthopédie	JUDET (R.)
Oto-rhino-laryngologie	AUBRY (M.), MADURO (R.)
Parasitologie	CHABAUD (A.), N...

Pathologie chirurgicale	ABOULKER (F.), BAUMANN (J.), GOSSET (J.), LAURENCE (G.) LORTAT-JACOB (J.), OLIVIER (Cl.) POILLEUX (F.), VERNE (J.M.), N...., N...., N...., N...., N...., N...., N....
Pathologie expérimentale	N...., N....
Pathologie médicale	BERNARD (J.), BOUDIN (G.), CASTAIGNE (P.) CONTE (M.), DONART (A.), LANOTTE (M.), LAROUCHE (Cl.), MILLIEZ (F.), PEQUIGNOT (H.), FERRAULT (M.), RAMBERT (P.), THIEFFRY (St) TURIAF (J.), N...., N...., N...., N...., N...., N...., N....
Pédiatrie	JOSEPH (R.), N...., N....
Pharmacologie	CHEYMOL (J.), pr.s. ch. LEVY (Mélb J), pr. s.ch. BARGETON (D.), pr.s.ch. PARROT (J.), pr.s.ch. DEJOURS (P.) DJOURNO (A.), pr.S.ch. GOUGEROT (L.)
Physique Médicale	DJOURNO (A.), pr.S.ch. GOUGEROT (L.)
Pneumo-Phtisiologie	KREIS (B.)
Psychiatrie	N....
Psychiatrie infantile	MICHAUX (Z.)
Rhumatologie	N....
Stomatologie	CHAPUT (Mme A.), CERNEA (P.)
Thérapeutique	N....
Urologie	KUSS (R.)

III - PROFESSEURS SANS CHAIRE et AGREGES

CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

Clinique chirurgicale	ANELINE (A.), HUGUIER (J.), LEGER (L.), PADOVANI (P.p, PATEL (J.), ROUX (M.); KUDLER (J.C.), SICARD (A.)
Clinique médicale	BROUET (G.), N...., DECOURT (J.) DREYFUS (Gilbert), FAUVERT (R.), MAGUENAU (M.) pr.s.ch., HAMBURGER (J.), KOURILSKY (R.), MARCHAL (G.), SCULIE (E.)
Clinique Obstétricale	ESCALE (G.), FAYER (F.), VARANGOT (J.)
Clinique Ophtalmologique	OFFRET (G.), RENARD (G.)
Clinique urologique	COUVELAIRE (R.)

Secrétaire général de la Faculté	M. MOREL (J.)
Secrétaire	Mlle CHAINTREUIL (G.)

Conservateur, chargé de la direction	M. le Docteur HAHN (A.)
Conservateur	Mlle GOICHON
Bibliothécaires	(Mlles DUFATRE (P.), LAURENT H. LE NOIR (G.), QUIEVREUX (E.)

Par délibération en date du 9 dec. 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A notre Président de Thèse : Monsieur le Professeur DESOLLE

Professeur d'hygiène industrielle et de Médecine du Travail,
Officier de la Légion d'Honneur

Qui a bien voulu accepter la présidence de cette thèse.
Avec nos vifs remerciements pour ses précieux conseils
et notre respectueuses gratitude.

LE SECRET PROFESSIONNEL DU MÉDECIN DU TRAVAIL

=====

De tout temps, l'exercice de la médecine a réclamé le secret, c'est là une garantie indispensable au malade. Pour assurer la protection de la vie humaine, il est nécessaire de donner au malade la certitude qu'il peut seul le soulager et le guérir ; si le malade encore ignorant de la nature de sa maladie n'est pas certain de celui à qui il se confie, s'il sait que le médecin a le droit et même le devoir de révéler quelque chose de son état de santé, il n'ira plus chez le médecin, mais chez le guérisseur.

Ce sont là les faits que l'on retrouve dans toutes les législations où il correspondent à un besoin social invariable et certain, et le Code Pénal consacre ces principes en son article 378 :

"Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou par profession, par fonctions temporaires ou permanentes des secrets qu'on leur confie, qui hors les cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs auront révélé ces secrets seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de cent à cinq cents francs".

Cependant le Code pénal s'inspire des conditions d'une pratique médicale où existent seulement des devoirs du médecin à l'égard de son client : médecine individualiste. Un arrêt de la cour de Cassation du 19 décembre 1835 illustre ainsi le climat nécessaire au praticien : "Le Législateur a entendu assurer la confiance qui s'impose dans l'exercice de certaines professions et garantir le repos des familles qui peuvent être amenées à révéler leur secret par suite de cette confiance nécessaire.

Depuis la fin du dix-neuvième siècle, l'énorme développement de l'emprise administrative a modifié dans tous les domaines les libertés individuelles et cette évolution a singulièrement touché la médecine, l'apparition au côté de l'ancienne médecine individuelle d'une médecine collective tendant à la protection du groupe humain a imposé des modifications aux principes traditionnels du médecin praticien.

La protection de l'individu nécessitée par l'évolution sociale a engendré les lois médico-sociales de plus en plus nombreuses et la reconnaissance de ces droits nouveaux s'effectue par la déclaration de chaque situation où se trouve le bénéficiaire et leur contrôle administratif.

Ainsi certaines lois font une obligation de rompre le secret médical :

loi du 30 novembre 1892 sur les maladies épidémiques,
loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail,
loi du 25 octobre 1919 sur les maladies professionnelles ... etc.

Cette évolution du secret médical s'est traduite de deux façons distinctes - d'une part sur un plan doctrinal et juridique, le secret médical apparaît de plus en plus strict. Fondé sur l'intérêt public tel que le définit l'article 6 du Code Civil : donnée indispensable au groupe social pour en assurer et en continuer l'existence, il échappe aux conventions des particuliers et par là même tend à prendre une valeur absolue interdisant toute dérogation en dehors d'une obligation formelle réglementaire ou législative.

= de l'autre, sur le plan des réalités sociales, une tendance opposée établissant le caractère relatif du secret médical, le développement incessant et les exigences croissantes de la médecine collective font obstacle au maintien de l'intransigeance dogmatique du secret et réclament une nouvelle doctrine plus souple "celle du secret partagé". Dans celle-ci le médecin peut partager son secret avec tout autre médecin "habilité à en connaître" sous la condition formelle que ce dernier soit rigoureusement tenu au secret vis à vis de tous et en tout ce qu'il a appris, du fait du partage de son secret. Aussi le secret ne risque pas une divulgation dangereuse, le partage n'intervient qu'entre personnes toutes tenues au secret, il faut bien admettre que la nature même du secret se trouve singulièrement modifiée et qu'un secret commun a beaucoup ne l'est plus tout à fait.

Cette dernière solution pourtant n'est pas encore applicable, car la jurisprudence lie le médecin au secret vis à vis de tout autre médecin même quand il est habilité à en connaître.

Ainsi définie par la loi du 11 octobre 1946 "le rôle du médecin du travail exclusivement préventif consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs", la médecine du travail appartient plutôt à la deuxième tendance de l'évolution du secret médical, celle où l'évolution sociale et l'orientation nouvelle de la médecine tendent à introduire une certaine relativité dans l'obligation au secret médical.

Différents textes régissent cette obligation au secret médical.

Les uns concernent l'exercice de la médecine, tous les médecins y sont soumis et à ce titre les médecins du travail.

Ce sont : l'article 378 du Code Pénal déjà cité, disposition législative concernant les poursuites devant les tribunaux judiciaires.

Le décret du 27 juin 1947 ou "Code de Déontologie", disposition réglementaire qui édicte les règles professionnelles dont les manquements justifient les sanctions de l'Ordre des médecins ; il définit la règle du secret professionnel en son article 4 :

"Le secret professionnel s'impose à tout médecin, sauf dérogation établie par la loi".

Les autres concernent seulement la médecine du travail.

Dans le décret du 26 Novembre 1946, code organique de la médecine du travail, l'article 18 en son dernier paragraphe concerne le secret professionnel : "Le médecin du travail reste tenu au secret professionnel en ce qui concerne tous les actes médicaux accomplis par lui".

Que ce soit l'examen médical d'embauche, l'examen périodique ou celui attaché au changement de poste, l'ouvrier se présente à la demande de l'employeur qui veut être renseigné sur son aptitude physiologique, il est évident que le médecin du travail n'aura d'action que s'il peut signaler au chef d'entreprise le résultat de ses examens, par ailleurs, il n'obtiendra tous les renseignements du personnel que dans un climat de confiance. C'est dans la mesure où tous dans l'entreprise, assurés de sa discrétion le sauront l'un des leurs, placé là non pour contrôler, mais pour promouvoir un meilleur état et une santé meilleure pour tous qu'il pourra connaître tous les faits plus ou moins secrets nécessaires à sa mission.

Ainsi sollicité de rendre compte par les uns, consulté par les autres, mis dans l'obligation de tenir secrètes les données qu'on lui a révélées au cours de l'examen, quelle sera sa conduite pour satisfaire à son rôle.

C'est le témoin social où il est placé et sa fonction qui donnent une réponse au médecin du travail. Médecin hygiéniste ayant la garde de la santé d'un groupe humain, le personnel d'une entreprise, il doit éviter le préjudice porté au groupe, il n'est pas un contrôleur aux ordres de l'employeur et assez proche d'un adversaire des travailleurs, en pratique son action ne peut être défavorable au personnel et il ne saurait agir avec trop de prudence pour garder aux travailleurs la confiance en la médecine du travail.

Le secret professionnel représente ainsi une garantie indispensable au salarié pour qu'il puisse se confier au médecin du travail et assurer ainsi sa protection.

Le résultat se traduit par l'établissement d'une part d'une fiche d'aptitude en vue d'adapter la capacité individuelle d'utilisation aux exigences du poste, fiche qui sera transmise au service de la main-d'oeuvre : de l'autre par l'établissement d'une fiche médicale dont le double sera remis au salarié pour éviter certains problèmes ; la fiche d'aptitude indique seulement si le sujet est apte ou non à tel ou tel travail sans aucune indication.

La fiche de travail (modèle C) également remise à l'ouvrier qui peut la présenter, lors de la recherche d'une place à un employé non médecin de bureau de la main d'oeuvre, traduit l'examen médical sous la forme d'un profil d'aptitude, mais sans donner de précisions sur les affections du sujet. On peut cependant y trouver des renseignements soulevant certains problèmes ; l'indication de l'acuité visuelle, de l'audition est en opposition avec le principe du secret mais en pratique on ne peut concevoir une saine médecine du travail sans faire état de certains renseignements.

Lors des arrêts de travail, le médecin du travail n'est pas chargé du contrôle de l'absentéisme qui relève des médecins contrôleurs des caisses de Sécurité Sociale, il ne doit pas enquêter sur la réalité de la maladie et doit à cette occasion garder le secret le plus absolu. La reprise du travail peut également fournir l'occasion d'un contrôle pour vérifier l'aptitude du salarié à reprendre son travail ou le besoin d'une réadaptation.

L'ensemble des renseignements concernant le salarié se condense dans la fiche médicale. C'est là la pièce principale du dossier médical.

Au cours de l'examen, le médecin évitera de laisser lettres et dossier à la portée des sujets examinés, ce qui équivaldrait à une violation du secret médical.

Si l'O.P.H.S., le médecin traitant rompant le silence signale au médecin du travail une atteinte d'un salarié, par exemple, une lésion pulmonaire, celui-ci est avant tout le médecin de la communauté de travail, il n'agit pas à titre individuel et ne saurait garder cette révélation devant lui si la maladie signalée est susceptible de porter préjudice aux autres travailleurs quelle que soit sa source d'information. La seule solution sera de convoquer sous un prétexte banal le salarié à un examen de vérification et de là tirer la décision nécessaire. Un exemple typique illustrera les difficultés possibles, seul cas relevé où la jurisprudence pourrait rendre un avis sur une violation du secret médical relative à la médecine d'entreprise car plainte a été portée. Un médecin, à la fois

médecin du travail et médecin du dispensaire municipal, ce qui est d'ailleurs contraire à l'esprit de la loi, fait le diagnostic d'épilepsie chez un malade du dispensaire, mais ce malade est un salarié de l'usine et il est déplacé de l'usine en raison de la maladie connue par le médecin au dispensaire.

La position du médecin du travail semble ici logique, mais révèle une incompatibilité existant avec le rôle de médecin traitant.

Toutes les précautions seront prises pour que ce dossier soit tenu dans un classeur inviolable dont seul le médecin aura la clef. Si l'importance du service rend nécessaire l'emploi d'auxiliaire, la communication de renseignements confidentiels à un auxiliaire exige du médecin qu'il instruisse celle-ci de l'exigence du secret professionnel auquel elle est liée de la façon la plus absolue.

En ce domaine, la jurisprudence semble mal adaptée aux constructions sociales actuelles et certains arrêts déjà anciens ne sauraient être invoqués pour la pratique d'aujourd'hui. Ainsi l'ancienne rigueur de la Cour de Cassation trouvant une violation de l'article 378 du Code Pénal dans la communication du secret médical à une infirmière est incompatible avec l'évolution médico-sociale actuelle ; un service social ne peut fonctionner si l'assistante sociale n'est au courant du dossier médical et l'application de telles décisions serait de nature à prolonger toute médecine sociale.

La correspondance du médecin du travail doit de même faire l'objet de précisions indispensables pour conserver le secret : le courrier sera remis non ouvert, contrairement aux habitudes commerciales où dans les entreprises importantes, un service spécial prend connaissance de toute la correspondance avant de la répartir entre les différents autres services, le médecin du travail fera spécifier que toutes les lettres et envois qui lui sont adressés devront lui être remis non décachetés et il veillera au respect de cette mesure.

L'avenir du dossier, sa transmission sont déjà nettement établis dans la pratique.

Le départ de l'ouvrier n'entraînera la destruction de son dossier qu'au cas où son retour dans l'entreprise paraît impossible.

Le départ du médecin du travail entraînera la transmission du fichier à son successeur, tout au plus pourrait-il détruire des notes personnelles particulièrement confidentielles sur un salarié. Ce dossier est la propriété de l'employeur ou plutôt une sorte de propriété dont l'employeur n'a pas la jouissance. Le cas s'était posé pour un médecin licencié ayant quitté l'entreprise avant que son remplaçant ne soit désigné, pour éviter toute indiscretion le Professeur DESOILLE a conseillé au médecin de confier le fichier au médecin inspecteur du travail

ou à l'Ordre des médecins en demandant un reçu attestant qu'il l'avait remis en garde et de prévenir l'employeur de l'endroit où son successeur pourrait aller retirer les dossiers.

La disparition de l'usine entraînera la destruction du dossier.

L'employeur a le droit d'être renseigné sur l'état général des ouvriers, la morbidité professionnelle de l'usine au moyen de comptes-rendus généraux, de statistiques portant sur l'ensemble ou sur un poste particulier de travail. Le médecin doit donc rédiger à son intention, une étude spéciale traduisant en langage simple la valeur des aptitudes sans rien révéler de la fiche médicale. En résumé, le médecin du travail doit à l'employeur la conclusion administrative, la sanction pratique de l'examen médical. En réalité, souvent les employeurs sont curieux de connaître la raison médicale et l'état de santé individuel qui motivent telle décision pratique du médecin, surtout dans les petites entreprises où les employés sont plus près des ouvriers et même dans le cas d'une pat-
pation paternaliste plein de bonne volonté, le médecin doit se retrancher derrière l'écran infranchissable du secret professionnel, car le moindre manquement à cette règle en entraînera d'autres.

Si la jurisprudence ne fait pas état des difficultés pratiques de ce problème et de la violation réelle de l'article 378 du Code Pénal par le médecin du travail, un seul motif l'explique : l'absence de preuve, il y a là un délit sans trace. Qui donc pourrait s'en prévaloir et porter plainte ? Le salarié dont l'état de santé a été dévoilé, cela a eu lieu au cours d'une conversation et il l'ignorera.

Le médecin du travail est véritablement le chef dans le service médical d'entreprise, il doit avoir une autorité et une responsabilité qui ne sauraient être partagées et dont il ne peut se décharger. Le chef d'entreprise est tenu de prendre en considération, les avis qui lui sont présentés par le médecin du travail, mais il ne peut se rendre compte de la portée de cet avis.

De même, il est nécessaire que le médecin du travail sache garder le secret dans ses rapports avec les cadres de maîtrise, souvent le service médical ne dépiste pas en premier, mais a son attention attiré sur tel employé par ses camarades, ses supérieurs s'inquiétant parfois à l'occasion d'une baisse de rendement.

MALADIES PROFESSIONNELLES

Le principe de la déclaration est la dérogation au principe du secret professionnel, elle est établie par le décret du 26 novembre 1946 article 19 : "Le médecin du travail est tenu de déclarer tous les cas de maladies professionnelles dont il aura connaissance, dans les conditions prévues par la législation en vigueur", la déclaration s'effectuant à la

causal de Sécurité Sociale (loi du 30 Octobre 1946). Selon le décret du 26 novembre 1946 cette déclaration entraînant la rédaction du certificat au cas d'une maladie professionnelle indemnisable, par le médecin traitant, une modification apportée par le décret du 7 juillet 1951 donne au médecin du travail la possibilité de remplir ce certificat.

Mais cette dérogation aussi importante qu'elle soit pour le médecin du travail est très générale et les médecins traitants sont également tenus de faire cette déclaration pour les maladies professionnelles.

Deux maladies professionnelles : benzolisme et saturnisme ont nécessité en raison de leur gravité et de la prévention indispensable, une extension des mesures de contrôle ; il existe un registre spécial mentionnant les absences, les dates des certificats présentés et les attestations du médecin du travail pour l'emploi de ces ouvriers aux postes dangereux. Ici les médecins inspecteurs du travail et les médecins conseils de la Sécurité Sociale pourront prendre connaissance des examens hématologiques conservés par le médecin du travail.

SECRET PROFESSIONNEL ET MEDECIN INSPECTEUR DU TRAVAIL

Les médecins inspecteurs du travail ont le contrôle du fonctionnement des services de Médecine du travail, ils ont le droit de vérifier si le fichier médical est tenu correctement sans avoir le droit de consulter chaque fiche. Ils demeurent liés par le secret professionnel pour toutes les indications qui ne sont pas relatives à une affection professionnelle à déclaration obligatoire, en dehors de leur rôle déjà exposé à l'égard du benzolisme et du saturnisme.

SECRET PROFESSIONNEL ET MEDECIN CONSEIL DE LA SECURITE SOCIALE

La liaison des médecins du travail et des médecins conseils se rapportent à l'application de la loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Le médecin du travail doit également leur communiquer par le malade le résultat de certains examens (radiologiques, hématologiques...) effectués par lui, il n'a pas à remettre l'observation qui est confidentielle.

L'établissement des visites périodiques obligatoires par le service de Sécurité Sociale et l'équivalence accordée à la visite d'usine pose un problème relatif au secret médical non encore résolu définitivement.

Le médecin d'usine ayant la possibilité de demander certains examens de laboratoires exigés par la Sécurité Sociale pour les examens périodiques de Santé et trop coûteux pour être systématiquement faits à l'usine, la Sécurité Sociale prend la charge des B.W. mais demande la transmission directe du dossier médical au médecin de la Sécurité sociale invoquant les risques de perte et d'égarement des dossiers par les salariés lorsqu'ils leur sont remis et s'appuyant sur le Conseil d'Etat : "qui ne voit pas d'inconvénient à la transmission directe du dossier au médecin conseil, mais cette opinion ne préjuge pas de la position qu'un magistrat pourrait adopter en présence d'un cas d'espèce, et la jurisprudence des tribunaux repressifs s'est toujours montrée très stricte en ce domaine, en application de l'article 378 du Code Pénal (. séance du 10 juin 1947 Section Sociale - n° 241.167 Mr CHARDEAU rapporteur).

Mais la vraie solution déontologique consiste à remettre le double de l'examen au salarié ou en tout cas à demander son accord écrit pour transmettre directement le dossier.

Il semble légitime de communiquer certains documents à la demande du salarié pour qu'il obtienne satisfaction.

SECRET MEDICAL ET INSPECTEUR DU TRAVAIL

L'inspecteur du travail ne doit pas avoir connaissance de documents médicaux. Cependant il peut consulter le registre spécial du benzol tenu à sa disposition, les certificats d'aptitude. Il faut pourtant signaler dans le cas de la silicose la fréquence des rapports des inspecteurs qui au cours d'enquêtes font état de renseignements donnés par le médecin du Travail (résultats de radiographies par exemple) ce qui est une violation du secret professionnel, l'inspecteur ne devant enquêter que sur la nature du travail, des poussières inhalées, la durée d'exposition ... etc.

SECRET MEDICAL ET EXPERT

Le médecin du travail ne peut faire aucune communication à l'expert qui n'est pas lié par le secret professionnel, en pratique cependant le médecin du travail peut remettre la fiche médicale à l'intéressé pour défendre ses droits vis-à-vis du médecin expert de la Sécurité Sociale surtout en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

SECRET MEDICAL ET MEDICIN D'USINE

Le dossier médical restant la propriété du service médical, si le salarié change d'entreprise, la transmission de sa fiche médicale au médecin du travail d'une autre usine ne sera rendue possible que par l'agrément du salarié, car on ne peut admettre que le dossier prenne

le connaître d'un document permanent suivant le salarié dans sa vie professionnelle et risquant de le gêner lorsqu'il voudra travailler ailleurs.

SECRET MEDICAL ET SALARIE

Il est bien évident que le médecin n'a pas de secret pour le salarié, l'article 10 du 26 novembre 1946 implique la remise du dossier médical à l'intéressé, il serait absurde que le salarié consulte son médecin et que celui-ci demande des examens déjà pratiqués au service médical de l'entreprise. Mais cette dernière remise directe exige quelque prudence, notamment sa rédaction qui ne laissera transparaître rien qui fut de nature à inquiéter le salarié.

Le médecin du travail engageant le salarié à se faire soigner par son médecin traitant effectuera la liaison avec ce dernier, ayant au préalable l'agrément de son client, chaque fois qu'il le jugera à sa santé. Dans les cas nombreux où certaines données pourraient servir les intérêts de l'ouvrier, le médecin du travail peut et même doit remettre à celui-ci les documents qui lui serviront.

Le secret professionnel du médecin du travail revêt non seulement un aspect médical, mais aussi un aspect technique ; le médecin ayant pour fonction parmi d'autres d'organiser la prévention a le droit de connaître rigoureusement les produits secrets, du moins doit-il agir de telle sorte qu'aucune divulgation du secret technique n'en résulte : en ce domaine, il se trouve dans le droit commun de même que tout employé de l'entreprise et la divulgation est un délit réprimé par l'article 418 du Code Pénal.

L'article 17 du décret du 26 novembre 1946 apporte une dérogation au secret technique, en cas de maladie professionnelle donc à déclaration obligatoire même dans le cas d'un produit toxique couvert par le secret de fabrication, en ce cas l'inspecteur du travail qui reçoit la déclaration de la maladie professionnelle est lui-même astreint au secret technique.

De la sorte le secret technique se présente différemment à l'intérieur et à l'extérieur de l'entreprise :

A l'intérieur, il y a peu de difficultés, tout le personnel est astreint au secret technique,

A l'extérieur, seuls le médecin inspecteur du travail et l'inspecteur du travail sont tenus au secret : le médecin du travail étant absolument réservé à l'égard du médecin traitant, du médecin de la Sécurité Sociale ou du médecin d'une autre usine.

Ainsi les risques de révélation se présentent en sens inverse pour les secrets médicaux et techniques.

Pour le secret médical, le risque de divulgation est surtout grand à l'intérieur de l'entreprise alors que pour le secret technique, ce même risque est à l'extérieur de l'entreprise.

En principe, le respect du secret professionnel semble très simple et clair et jusqu'ici aucune contestation sérieuse en ce domaine n'a été portée devant les tribunaux. Certains regrettent que la jurisprudence n'ait précisé le problème sur le témoin juridique. Mieux vaut qu'il ne se pose pas !

En pratique, de nombreux cas particuliers soulèvent des difficultés.

Ainsi le cas d'une inaptitude,

Lors de l'embauche, le cas est sans grande importance car le sujet est alors souvent anonyme.

Lors des examens périodiques, le problème est délicat, car souvent un préjudice matériel est causé à l'intéressé par le changement de poste et si celui-ci n'est possible par l'éventuel licenciement.

Selon que le salarié présente une inaptitude, une maladie rendant dangereux pour son entourage son affectation à un poste de travail ou seulement si ces mauvaises conditions ne rendent que dangereux pour lui cette nouvelle affectation, le médecin du travail aura deux attitudes différentes :

Dans la première hypothèse, il doit bien faire comprendre l'impossibilité pour le salarié de se maintenir en cette place et en évitant de recourir à une menace de divulgation de cette affection au chef du personnel, ce qui serait contraire au secret professionnel et à l'esprit de confiance qui doit animer la médecine du travail et faire appel à la solidarité, l'ouvrier étant très ouvert au raisonnement atteignant ses camarades.

Dans la seconde, après avoir de même essayé de montrer la nécessité de ce changement, devant la persistance du salarié, pour des raisons sociales ou financières que le médecin du travail ne peut juger, il pourrait à la rigueur ne pas exiger la mutation, mais exiger du salarié un certificat dans l'esprit suivant : "je soussigné avoir eu connaissance de la contre-indication personnelle représentée par mon travail " étant bien entendu qu'il ne saurait s'agir d'éluder une prescription légale, telle l'affectation d'un anémique à un travail dans le benzol.

Ainsi la découverte d'un cas de tuberculose contagieuse où le salarié atteint refuse de se soigner. Dans ce cas le médecin du travail devra préciser sans aucune équivoque et sans dévoiler le diagnostic, l'attitude pratique qui s'impose, la fiche d'aptitude étant par exemple ainsi libellée "absolument inapte à tout travail". Il préviendra de sa responsabilité l'employeur qui a l'excuse de ne pas savoir la cause médicale. Enfin cas rarissime, il ne saurait soulager sa conscience en ayant seulement transféré la responsabilité à la charge de l'employeur rebelle, il lui faudrait aviser la direction de l'appel qu'il ferait au médecin inspecteur du travail et en l'absence de tout changement faire appel.

Si dans une certaine mesure, des renseignements confidentiels sont utilisés par le médecin du travail pour préciser une inaptitude, le secret doit être absolu pour tout ce qui ne concerne pas directement la médecine du travail : confidences inévitables au cours d'un examen, secrets découverts, conseils demandés.

Les examens même présentent des difficultés pratiques, en particulier les examens radiologiques collectifs. Pour éviter de déclarer à tous le diagnostic d'un camarade, il faut brouiller les données, s'il y a plusieurs cabines, c'est facile ; à défaut, il faut reconvoquer le salarié suspect pour l'étudier à loisir ou demander une radiographie et ne jamais dire quelque chose qui pourrait être interprété, même à tort dans un sens préjudiciable à un salarié.

Un cas concret illustrera mieux ces difficultés : au cours d'un examen radiologique collectif, le médecin du travail aperçoit une balle dans le champ pulmonaire d'un employé, le signale à ce dernier en présence de ses camarades, devant sa réticence il lui fallut ramener la balle aux proportions d'une banale calcification.

=====

CONCLUSIONS

La doctrine médicale semble aujourd'hui bien établie, les médecins n'ont pas de violer le secret professionnel quels que soient les motifs, s'il n'y a là une obligation formelle découlant de la loi ou d'un règlement.

La médecine du travail n'échappe pas à cette règle. Il n'y a pas à proprement parler de dérogation véritable, la loi du 11 octobre 1946 comporte l'obligation du secret professionnel : en aucun cas, le médecin du travail ne revelera le diagnostic, mais il affirmera seulement l'aptitude ou l'inaptitude.

La seule dérogation est celle de la suppression du secret professionnel en cas de maladie professionnelle vis à vis du médecin inspecteur du travail et du médecin conseil de la Sécurité Sociale, mais cette dérogation est antérieure à la loi organique de la médecine du travail, puisqu'elle couvre les accidents du travail et les maladies professionnelles, le médecin traitant n'y échappe pas.

Il n'en reste pas moins des difficultés pratiques pour préserver le secret dans une collectivité, seules la prudence et la diplomatie du médecin du travail permettront de les résoudre, dans ce même but, il faut souhaiter que le médecin du travail devienne, selon l'esprit des décrets un médecin spécialisé qui ne pratique pas.

=====

Vu, le Président de Thèse :

M. DESOILLE, Professeur

Vu, le Doyen de la Faculté :

Léon BINET.

Vu et permis d'imprimer

Le Recteur de l'Académie de PARIS :

J. SARRAILH

B I B L I O G R A P H I E

=====

AMAR Jules : Organisation physiologique du Travail
Paris, DUNOD 1917

CLAPAREDE Ed. : L'orientation professionnelle. Bul. Int. Trav. Genève 1922

FONTEGUE J. : L'orientation professionnelle et la détermination des
aptitudes, Neuchatel. Paris. Delachaux et Niestle 1921

MORO GIAFFERI et CILNE : Le secret professionnel Médical PARIS 1935

PERRET et PERRAULT M : Service Médical d'entreprise PARIS 1935

LA REVUE : L'usine , année 1945 et suivantes

DESCILLE : Grandeur et servitude du Médecin du Travail
Presse Médicale 22 mars 1947

DESCILLE : Presse Médicale 7 déc. 1946

